



# PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CNPJ: 76.017.466/0001-61 CEP: 83.260-000  
 End.: Rua Pastor Elias Abrahão, 22 Fone: 3971-6006  
 Fax: 3971-6006 E-mail: financas@matinhos.pr.gov.br

### NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho/Tipo  
 009040/18 Ordinario Orcamentario

ÓRGÃO 12-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 DOT. 28.846.0000.0.010.3390.93.02.02 RESTIUTICOES - TFD Nº CONTA 3770

CREADOR 9925-STELLA MARIA CAMARGO CPF/CNPJ 037.638.659-26  
 ENDEREÇO Rua: Apucarana 57 Vila Nova FONE Matinhos PR  
 CIDADE

LICITAÇÃO Nao se Aplica NÚMERO SOLICITAÇÃO SEC SAUDE PROC. COMPRA EMISSÃO 29.11.18 29.11.18

VALOR ORÇADO 426.000,00 SALDO ANTERIOR 141.070,16 VALOR DO EMPENHO 247,50 SALDO ATUAL 140.822,66

ITEI	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1	1	Pagamento de reembolso do paciente, que encontra-se em tratamento especializado fora do domicilio-TFD, Intra- Estadual Portaria:055/99/MS atualizada pela Portaria: 2.488/2007 e Resolucao: 019/2017-CMS de matinhos - Pr, cfe. oficio: 048/2018 TFD HNSN 2018.	247,5000	247,50

CONTRATO REDUZIDA 05123

FONTE DE RECURSO 303-Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00) TOTAL LÍQUIDO 247,50

CONFERENTE  
  
 ALBERTINA MARIA DERETTI  
 CRC PR 056286/O-0

ORDENADOR DA DESPESA  
  
 Prefeito Municipal  
 RUY HAUER REICHERT

TESOURARIA  
 DATA DE PAGTO 06/12  
 CHEQUE Nº 02 1330  
 BANCO 3930  
  
 TESOUREIRO

EMITIDO 29/11/18  
 LIQUIDAÇÃO 1/1  
  
 EMITENTE

#### RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO

EM: 1/1 \_\_\_\_\_ NOME/CPF ASSINATURA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS**  
**ESTADO DO PARANÁ**  
**RUA PASTOR ELIAS ABRAHÃO, 22**

**CNPJ: 76.017.466/0001-61**

**NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 012828 EMPENHO: 009040/18 Ordinário**

**Órgão:** 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
**Dotação:** 288460000 0 010 339 93.00.00 RESTITUICOES - TFD 05123  
**Projeto/Atividade:** PAGAMENTOS DE INDENIZACOE E RESTITUICOES

**Credor:** 9925 STELLA MARIA CAMARGO **CNPJ/CPF:** 037.638.659-26  
**Licitação:** Nao se Aplica Matinhos

**Objeto da Despesa:** RESTITUICOES - TFD INDENIZACOES E RESTITUICOES  
**Valor da Liquidação:** R\$ 247,50 (duzentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos)  
 Retenções:

**Total das Retenções:**

**VALOR LIQUIDO: 247,50**

303 Saude - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

**Analisando a presente despesa, em fase de liquidação, constatamos:**

- 1 - Nota de Empenho (NE) Original devidamente assinada.
- 2 - Nota Fiscal (NF) original, ou Fatura, ou Recibo original, com a assinatura e identificação do credor, ou Folha de Pagamento de Pessoal elaborada pelo setor competente, ou Ofício de Diária, ou Ofício de Adiantamento para Despesas com Viagem. No caso de despesa vinculada a contrato ou convênio, o pagamento solicitado está de acordo com o pactuado.
- 3 - Coincidência nos credores constantes na NE, NF e Recibo.
- 4 - Correlação dos valores constantes na NE, NF e recibo.
- 5 - Atestado de serviço prestado/recebimento de material, com data, assinatura e identificação do responsável.
- 6 - O interessado está em dia com as Certidões Negativas.

A despesa correspondente aos dados preenchidos neste formulário está devidamente liquidada, de acordo com o estabelecido no artigo 63 da Lei 4.320/64.

Considerando as informações acima, que significam a legalidade da despesa, responsabilizo-me pelo pagamento correspondente a esta liquidação, cujo valor bruto é R\$ 247,50 (duzentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos).  
 descontando as deduções cabíveis de R\$ em conformidade com a Lei.

Matinhos, 03 de Dezembro de 2018.